



**Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada**

<https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH>

Volume 9, Nomor 2, Desember 2020, pp 873-877

p-ISSN: 2354-6093 dan e-ISSN: 2654-4563

DOI: 10.35816/jiskh.v10i2.428

## *Literatur Review*

### **Rehabilitasi Medik Pasien Pasca Stroke**

*Post Stroke Patient Medical Rehabilitation*

**Alma Nazelia Syafni**

Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

#### **Artikel info**

##### **Artikel history:**

*Received; Agustus 2020*

*Revised; September 2020*

*Accepted; September 2020*

##### **Abstrak**

*Latar belakang; stroke merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan yang cukup besar di seluruh dunia. Stroke sendiri menempati urutan kedua setelah penyakit jantung sebagai penyebab kematian di seluruh dunia pada tahun 2013. Angka mortalitas, morbiditas, dan kecatatan pada pasien stroke setiap tahunnya meningkat. Stroke adalah suatu sindrom yang ditandai dengan gejala dan atau tanda klinis yang berkembang dengan cepat yang berupa gangguan fungsional otak fokal maupun global yang berlangsung lebih dari 24 jam (kecuali ada intervensi bedah atau membawa kematian), yang tidak disebabkan oleh sebab lain selain penyebab vaskuler. Kesimpulan; penanganan pasien stroke selalu didasarkan pada faktor penyebab stroke itu sendiri. Rehabilitasi medik merupakan upaya yang dilakukan untuk mengembalikan kemampuan pasien secara fisik pada keadaan yang semula sebelum sakit dalam waktu sesingkat mungkin. Rehabilitasi medik meliputi tiga hal, yaitu: rehabilitasi medikal, social, dan vokasional.*

##### **Abstract**

*Background; stroke is one of the leading causes of death and disability worldwide. The stroke itself ranks second after heart disease as a cause of death worldwide in 2013. The mortality, morbidity, and disability rates in stroke patients increase every year. Stroke is a syndrome characterized by rapidly developing clinical symptoms and signs in the form of focal or global brain functional disorders lasting more than 24 hours (unless there is surgical intervention or death), which is not caused by causes other than vascular causes. Conclusion; treatment of stroke patients is always based on the factors causing the stroke itself. Medical rehabilitation is an effort made to restore the patient's*

---

*physical ability to its previous state before being sick in the shortest possible time. Medical rehabilitation includes three things, namely, medical, social, and vocational rehabilitation*

---

**Keywords:**

Stroke;  
Rehabilitation;  
Medical;

**Corresponden author:**

Email: [nazelialma@gmail.com](mailto:nazelialma@gmail.com)



artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi CC BY NC ND 4.0

---

## Pendahuluan

Stroke merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan yang cukup besar di seluruh dunia. Stroke sendiri menempati urutan kedua setelah penyakit jantung sebagai penyebab kematian di seluruh dunia pada tahun 2013. Angka mortalitas, morbiditas, dan kecatatan pada pasien stroke setiap tahunnya meningkat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fedaku di Ethiopia pada tahun 2019 menunjukkan bahwa angka kejadian stroke di Negara ini masih sangat tinggi. Hal ini terjadi akibat kurangnya informasi yang didapat mengenai stroke (Fekadu, et al, 2019). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Xia pada tahun 2018 di Cina menunjukkan bahwa berdasarkan Sensus Populasi Nasional Keenam (NCP ke-6) pada tahun 2010 di Cina, kejadian stroke yang berusia 60 tahun ke atas mencapai 13,26% dari populasi, mewakili peningkatan 2,93% selama 10 tahun sebelumnya (Xia et al., 2019).

Bagi pasien pasca stroke diperlukan intervensi rehabilitasi medik agar mereka mampu mandiri untuk mengurus dirinya sendiri dan melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari tanpa harus terus menjadi beban bagi keluarganya. Namun tidak semua pasien mendapat kesempatan melanjutkan program rehabilitasi stroke setelah pulang dari perawatan. Sebagian besar disebabkan karena tidak tersedianya fasilitas rehabilitasi medik di sekitar tempat tinggal pasien. Secara umum rehabilitasi stroke fase subakut dan kronis dapat ditangani melalui tatalaksana rehabilitasi medis sederhana yang tidak memerlukan peralatan canggih. Berfokus pada upaya untuk mencegah komplikasi immobilisasi yang dapat membawa dampak kepada perburukan kondisi dan mengembalikan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari, diharapkan pasien dapat mencapai hidup yang lebih berkualitas. Pelayanan Kesehatan Primer sangat penting perannya (Wirawan, 2009).

Stroke juga dapat menimbulkan depresi, sehingga dibutuhkan dukungan keluarga agar pasien stroke dapat melakukan aktivitas dan diharapkan keluarga menciptakan situasi yang tenang, serta menciptakan aktivitas yang bermanfaat untuk kemandirian orang pascastroke (Karunia, 2016). Stroke dapat disebabkan oleh cedera kepala yang terjadi pada daerah kepala yang dapat mengenai kulit kepala, tulang tengkorak, atau otak. Penyebab cedera kepala terbanyak adalah akibat kecelakaan lalu lintas, disusul dengan jatuh (Suprpto, 2017). Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup penderita stroke adalah melalui rehabilitasi. Terapi rehabilitasi berbasis teknologi menjanjikan latihan terapi yang lebih interaktif, efektif dan independen, dibandingkan dengan terapi rehabilitasi yang konvensional.

Namun di satu sisi, diperlukan biaya yang sangat tinggi untuk menyediakan sistem rehabilitasi berbasis teknologi sehingga menjadi relatif tidak terjangkau di negara berkembang seperti Indonesia (Hariandja, 2013). Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan review artikel mengenai rehabilitasi medik pada pasien pasca stroke.

Penelusuran artikel dilakukan dengan mengumpulkan artikel mengenai stroke baik penanganan dan rehabilitasi medic pada pasien pasca stroke.

### **Metode**

Metode yang digunakan oleh penulis adalah studi literatur dari jurnal nasional maupun internasional. Metode ini digunakan dengan tujuan menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai topik yang dibahas dengan menyajikan materi yang telah diterbitkan dengan meringkas materi yang telah diterbitkan serta memberikan informasi fakta atau analisis baru dari tinjauan literatur yang relevan kemudian membandingkan hasil tersebut dalam artikel.

### **Hasil Dan Pembahasan**

Stroke adalah suatu sindrom yang ditandai dengan gejala dan atau tanda klinis yang berkembang dengan cepat yang berupa gangguan fungsional otak fokal maupun global yang berlangsung lebih dari 24 jam (kecuali ada intervensi bedah atau membawa kematian), yang tidak disebabkan oleh sebab lain selain penyebab vaskuler (Mansjoer, dkk, 2000). Stroke disebut juga brain attack atau serangan otak yang selalu terjadi secara tiba-tiba dengan berbagai macam gejala. Namun sebagian besar gejala yang sering ditemukan adalah kondisi badan yang lumpuh separo dan/atau disertai dengan penurunan kesadaran (Irma Okta & Santi, 2015). Di antara beberapa jenis stroke, stroke iskemik memiliki kejadian tertinggi sekitar 80% hingga 85% dan ditandai dengan terganggunya aliran darah di otak. Ada banyak penanda inflamasi yang diidentifikasi sebagai kemungkinan prediktor prognosis pada stroke iskemik (Wulandari, 2019).

Stroke adalah masalah perawatan kesehatan global yang umum, serius, dan melumpuhkan, dan rehabilitasi adalah bagian utama dari perawatan pasien. Ada bukti untuk mendukung rehabilitasi di unit stroke multidisiplin yang terkoordinasi dengan baik atau melalui penyediaan tim pelepasan yang didukung sejak dini. Pilihan pengobatan yang berpotensi bermanfaat untuk pemulihan motorik lengan mencakup terapi gerakan dan robotika yang diinduksi oleh kendala. Intervensi yang menjanjikan yang dapat bermanfaat untuk meningkatkan aspek gaya berjalan termasuk pelatihan kebugaran, terapi intensitas tinggi, dan pelatihan tugas berulang (Langhorne, etal, 2011).

Rehabilitasi setelah stroke hemiplegia biasanya mengandalkan pelatihan pasien dalam strategi kompensasi. Penerjemahan penelitian ilmu saraf ke dalam perawatan telah mengarah pada pendekatan baru dan janji baru untuk hasil yang lebih baik. Kontrol motorik yang lebih baik dapat berkembang dengan pelatihan khusus tugas yang menggabungkan peningkatan penggunaan gerakan proksimal dan distal selama praktik intensif aktivitas dunia nyata. Keuntungan fungsional secara tidak tepat dikatakan stabil dalam 3-6 bulan. Banyak pasien mempertahankan fungsi sensorimotor laten yang dapat diwujudkan setiap saat setelah stroke dengan denyut nadi terapi yang diarahkan pada tujuan. Jumlah latihan mungkin paling menentukan perolehan untuk tingkat kemampuan gerakan sisa tertentu (Dobkin, 2004). Menurut hasil penelitian (Permatasari, 2020) stroke juga menjadi penyebab kematian utama di hampir semua rumah sakit di Indonesia yaitu sebesar 14, 5%. Tidak ada perbandingan hipertensi pada stroke non hemoragik dengan gangguan motorik ringan dan sedang.

Perawatan pasien stroke dirumah oleh keluarga adalah segala tindakan yang dilakukan oleh keluarga dalam rangka menjaga kesehatan penderita stroke, seperti membantu aktivitas fisik pasca stroke, menjaga kebersihan diri, mengatasi masalah makan dan

minum, kepatuhan terhadap program pengobatan di rumah. Terdapat pengaruh kesehatan, pendidikan tentang perawatan pasien stroke di rumah pada tingkat pengetahuan keluarga. Oleh karena itu perawat penting untuk memberikan penyuluhan kesehatan tentang perawatan pasien stroke di rumah kepada keluarga agar pengetahuan keluarga semakin meningkat (Bakri, dkk, 2020). Program rehabilitasi stroke berbasis rumah menunjukkan bahwa dalam melaksanakan program rehabilitasi stroke berbasis rumah, kunjungan lebih rutin, minimal 3 kali seminggu, lebih disarankan daripada kunjungan. itu hanya 1 kali seminggu (Hardianto, dkk, 2020).

Menurut (Hatem et al., 2016) berdasarkan bukti dari literatur dan karakteristik pasien stroke yang diusulkan. Bidang rehabilitasi stroke menghadapi tantangan untuk menyesuaikan strategi pengobatan berbasis bukti dengan kebutuhan individu pasien stroke. Intervensi dapat digabungkan untuk mencapai pemulihan fungsi motorik yang maksimal untuk setiap pasien. Faktor serupa dikaitkan dengan rujukan ke rehabilitasi rawat inap setelah stroke akut. Dengan memberikan rehabilitasi rawat inap untuk semua pasien pasca stroke, kriteria pemilihan perlu dipahami untuk mengatasi bias yang tidak diinginkan (Labberton et al., 2019). Penerapan FAIT pada CRE-Stroke akan memberikan kesempatan untuk menilai dampak CRE-Stroke dan pencapaian akademis standar dapat diandalkan (Ramanathan et al., 2018). Menurut hasil penelitian (Tyas, dkk, 2019) menunjukkan tidak ada hubungan antara rehabilitasi dan dukungan keluarga dengan penyakit stroke berulang. Perlunya perawatan atau dukungan keluarga terkait kesembuhan pasien, tidak kembali merokok, dan mengontrol penuh faktor risiko pemulihan berulang dengan rajin melakukan pemeriksaan kesehatan.

## Simpulan Dan Saran

Stroke merupakan penyakit yang mengakibatkan defisit neurologis. Penanganan yang tepat serta rehabilitasi yang cepat akan memberikan pemulihan yang optimal. Rehabilitasi medik merupakan upaya yang dilakukan untuk mengembalikan kemampuan pasien secara fisik pada keadaan yang semula sebelum sakit dalam waktu sesingkat mungkin. Rehabilitasi medik meliputi tiga hal, yaitu: rehabilitasi medikal, social, dan vokasional.

## Daftar Rujukan

- Bakri, A., Irwandy, F., & Linggi, E. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Pasien Stroke Di Rumah Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1 SE-Articles).  
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.299>
- Dobkin, B. H. (2004). Strategies for stroke rehabilitation. *The Lancet Neurology*, 3(9), 528–536.
- Fekadu, G., Chelkeba, L., & Kebede, A. (2019). Risk factors, clinical presentations and predictors of stroke among adult patients admitted to stroke unit of Jimma university medical center, south west Ethiopia: prospective observational study. *BMC Neurology*, 19(1), 183.
- Hardianto, Y., Rijal, R., & Adliah, F. (2020). Gambaran Efektivitas Penerapan Program Rehabilitasi Stroke Berbasis Rumah di Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 18–23.

- Hariandja, J. R. O. (2013). Identifikasi Kebutuhan Akan Sistem Rehabilitasi Berbasis Teknologi Terjangkau Untuk Penderita Stroke di Indonesia. *Research Report-Engineering Science*, 2.
- Hatem, S. M., Saussez, G., della Faille, M., Prist, V., Zhang, X., Dispa, D., & Bleyenheuft, Y. (2016). Rehabilitation of Motor Function after Stroke: A Multiple Systematic Review Focused on Techniques to Stimulate Upper Extremity Recovery . *Frontiers in Human Neuroscience* , Vol. 10, p. 442. Retrieved from <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fnhum.2016.00442>
- Irma Okta, W., & Santi, M. (2015). Hubungan Antara Karakteristik Pasien Stroke Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Rehabilitasi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(1), 24–34.
- Karunia, E. (2016). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Activity Of Daily Living Pasca Stroke. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(2), 213–224.
- Labberton, A. S., Barra, M., Rønning, O. M., Thommessen, B., Churilov, L., Cadilhac, D. A., & Lynch, E. A. (2019). Patient and service factors associated with referral and admission to inpatient rehabilitation after the acute phase of stroke in Australia and Norway. *BMC Health Services Research*, 19(1), 871. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4713-x>
- Langhorne, P., Bernhardt, J., & Kwakkel, G. (2011). Stroke rehabilitation. *The Lancet*, 377(9778), 1693–1702.
- Mansjoer, A., Triyanti, K., Savitri, R., Wardhani, W. I., & Setiowulan, W. (2000). Kapita selekta kedokteran. *Jakarta: Media Aesculapius*, 86–92.
- Permatasari, N. (2020). Perbandingan Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Motorik Pasien Memiliki Faktor Resiko Diabetes Melitus dan Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.273>
- Ramanathan, S., Reeves, P., Deeming, S., Bernhardt, J., Nilsson, M., Cadilhac, D. A., ... Searles, A. (2018). Implementing a protocol for a research impact assessment of the Centre for Research Excellence in Stroke Rehabilitation and Brain Recovery. *Health Research Policy and Systems*, 16(1), 71. <https://doi.org/10.1186/s12961-018-0349-2>
- Suprpto, S. (2017). Studi Kasus Pada Klien Nn. N Dengan Trauma Capitis Ringan Dirawat Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*.
- Tyas, K. F. C., Udiyono, A., Saraswati, L. D., & Susanto, H. S. (2019). Hubungan Antara Rehabilitasi dan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Stroke Berulang (Studi Kasus di RSUD Dr. Adhyatma, Tugurejo Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*; Vol 7, No 4 (2019): OKTOBER. Retrieved from <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/25140>
- Wirawan, R. P. (2009). Rehabilitasi stroke pada pelayanan kesehatan primer. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 59(2), 61–71.
- Wulandari, T. (2019). Rasio Neutrofil Limfosit Sebagai Prediktor Tingkat Keparahan Stroke Iskemik. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2 SE-Articles). Retrieved from <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/view/153>
- Xia, X., Yue, W., Chao, B., Li, M., Cao, L., Wang, L., ... Li, X. (2019). Prevalence and risk factors of stroke in the elderly in Northern China: data from the National Stroke Screening Survey. *Journal of Neurology*, 266(6), 1449–1458.